

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 1 de 7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR LA DURACIÓN DE UNA OBRA O LABOR DETERMINADA

EMPLEADOR	
NOMBRE EMPLEADOR	CONSORCIO VÍAS 2023
DOMICILIO EMPLEADOR	CALLE 15 No 13-56 OFICINA 501 502
NIT	901.722.635 - 3
TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR	JUAN CARLOS MARIN ROSERO
CÉDULA DE CIUDADANÍA	C.C. 1.075.681.599 de Zipaquirá
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	LA MONTAÑITA, 14 DE SEPTIEMBRE DE 1996
CARGO U OFICIO PARA DESEMPEÑAR	AYUDANTE DE OBRA
SALARIO	\$1.300.000 + \$162.000 AUXILIO DE TRANSPORTE.
PERIODO DE PAGO	MENSUAL
FECHA DE INICIO DE LABORES	09 DE FEBRERO DE 2024
TELÉFONO DE CONTACTO	3158288870
CORREO ELECTRÓNICO	jmarinrosero7@gmail.com

JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO, identificado con cédula de ciudadanía 7.228.649 de Duitama, quien obra en nombre y representación del CONSORCIO VÍAS 2023 con NIT 901.722.635-3, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR**, de una parte, y de la otra JUAN CARLOS MARIN ROSERO, con número de cédula 1.075.681.599 de Zipaquirá domiciliado en Cogua, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**, han acordado celebrar el presente contrato individual de trabajo el cual se registrará por las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: El EMPLEADOR contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR como **AYUDANTE DE OBRA** para el proyecto **MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR DE LA PLAZUELA HASTA LA ENTRADA AL EMBALSE DEL NEUSA MUNICIPIO DE COGUA, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA** y este se obliga a:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 - 502	Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com metsapsas@gmail.com	
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023 Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022 Página 2 de 7

- Poner al servicio del **EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el **EMPLEADOR** directamente o a través de sus representantes.
- Prestar sus servicios en forma **EXCLUSIVA** al **EMPLEADOR**; es decir, a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros **EMPLEADORES**, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.
- Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos físicos y/o electrónicos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo.
- Utilizar los elementos de protección personal requeridos para el desarrollo de sus funciones.
- Cumplir con los, protocolos, procedimientos, manuales o guías establecidos por EL EMPLEADOR.

PARÁGRAFO: en caso de requerirse por parte EL EMPLEADOR la asesoría técnica para algún otro proyecto que se encuentre en ejecución dentro del Grupo Empresarial, EL TRABAJADOR podrá desarrollar el apoyo conforme a sus conocimientos y al alcance que se tiene de acuerdo con las funciones designadas dentro del presente contrato.

SEGUNDA. EJECUCIÓN DEL CONTRATO. Para una adecuada ejecución del presente contrato y conforme al plan y los requerimientos señalados por EL EMPLEADOR, EL TRABAJADOR deberá realizar:

ACTIVIDADES PRINCIPALES

1. Realizar las operaciones auxiliares y/o complementarias de otros oficios o servicios, que se necesitan habitualmente para ejecutar las actividades de su trabajo.
2. Contribuir con su desempeño diario con la satisfacción de los clientes de la compañía.
3. Contribuir con su desempeño al cumplimiento de los objetivos y metas de la empresa.
4. Colaborar en el cargue y descargue de materiales, herramientas y equipos.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó	
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal	
Dirección:	Calle 15 N.º 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.:	Duitama / Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com metsapsas@gmail.com		
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel:	310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 3 de 7

5. Ejecutar todas aquellas actividades que, sin ser inherentes, conexas o derivadas de la ejecución de las funciones propias del cargo, sean asignadas de manera temporal o en forma transitoria por el jefe inmediato o superior jerárquico de la empresa; con el fin de cumplir con el objeto y metas generales de las empresas aliadas.
6. Contribuir con su desempeño al cumplimiento de los objetivos
7. Colaborar en la realización del procedimiento de trabajo mediante el aseguramiento del cumplimiento de estos.
8. Asistir a inducciones, capacitaciones, charlas y demás programas por la empresa.
9. Verificar que se cumplan las normas de Seguridad Vial, Calidad, seguridad industrial, salud ocupacional y medio ambiente impartidas para la obra.
10. Fomentar el orden y la limpieza en los lugares de trabajo.
11. Asegurar el cumplimiento del Sistema de Gestión Integral en su área.
12. Apoyar la organización y gestión documental en los proyectos que asiste.
13. Verificar el cumplimiento en la elaboración y entrega de registros a su cargo.
14. Las demás funciones asignadas inherentes a su cargo.

ASPECTOS DE SGI ESPECÍFICOS

- Cumplir con las políticas de la empresa
- Participar para dar cumplimiento de las normas de seguridad y salud ocupacional, medio ambiente dando ejemplo con la práctica de estas.
- Participar activamente en el desarrollo del programa de SGI de la empresa.
- Conocer los riesgos del trabajo a su cargo.
- Comunicar e informar riesgos en su trabajo y en las operaciones a su cargo.
- Asistir a las reuniones a que sean convocados por el Coordinador de SGI.
- Garantizar la asistencia del personal a su cargo a las actividades de SGI.
- Informar al Coordinador de SGI cualquier cambio que pueda afectar el Sistema de Gestión integral
- Aplicar la documentación del Sistema de Gestión integral relacionada con su cargo.
- Proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión integral, así como la mejora continua y su eficacia.
- Contribuir al logro de la Política y los Objetivos de SGI de la empresa.
- Asistir y participar de las actividades de capacitación y entrenamiento programadas.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá
Email:	consorcioviasccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 4 de 7

TERCERA: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el **EMPLEADOR**.

CUARTA: De acuerdo con las condiciones generales ya indicadas en el presente contrato, el período de prueba será la quinta parte del término que dure el presente contrato, sin que exceda de dos meses. Durante este periodo tanto el **EMPLEADOR** como el **TRABAJADOR** podrán terminar el contrato en cualquier momento, en forma unilateral, sin que por este hecho se cause el pago de indemnización alguna.

QUINTA: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el Artículo 7o del Decreto 2351/65 y además, por parte del **EMPLEADOR**, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, reglamento interno del trabajo, reglamento de higiene y seguridad industrial, políticas y procedimientos, manuales y demás guías establecidas por la empresa que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato.

SEXTA – INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: El término "información confidencial" significa: cualquier información oral, escrita, material o inmaterial relacionada con los productos y con los servicios inherentes a las actividades de EL **EMPLEADOR**, en especial la información concerniente a métodos o procedimientos de operación, o en general aquella información que se crucen entre las partes. EL **TRABAJADOR** se compromete a guardar absoluta reserva de la información confidencial de EL **EMPLEADOR** durante y después de la finalización del presente contrato, so pena de incurrir en las acciones legales consagradas para la protección de esta clase de información, y por lo tanto no empleará dicha información para beneficio propio o el de terceros, en forma directa o indirecta y guardará absoluta reserva al respecto, no divulgándola, entregándola, copiándola, total o parcialmente a persona alguna o en general, desarrollando actos que puedan afectar a EL **EMPLEADOR** y que impliquen la disposición de la información confidencial en forma parcial o total sin el consentimiento previo y escrito de EL **EMPLEADOR**. De igual manera se obliga a

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 5 de 7

protegerla con el mismo grado de cuidado que tendrían para cuidar su información confidencial, pero en ningún caso, un grado menor al de un cuidado razonable, tomando todas las medidas necesarias para prevenir y evitar cualquier divulgación o uso no autorizado de la información confidencial recibida.

Las obligaciones de confidencialidad que la partes contraen por medio de este contrato sobrevivirán la terminación del mismo. Por lo tanto, con la terminación EL TRABAJADOR cesará en el uso de la información confidencial y se obliga a devolverla a EL EMPLEADOR dentro del día siguiente a la terminación del presente contrato o a solicitud de EL EMPLEADOR, a destruirla en forma tangible, junto con todas las copias que se encuentre en su posesión o bajo su control. En caso de existir duda en cuanto si alguna información es información confidencial, ésta deberá ser tratada como tal, y, por ende, estará sujeta a los términos del presente contrato. Es claro para todas las partes que la divulgación o uso no autorizado de la información confidencial recibida de la otra parte causará daños irreparables y perjuicios significativos a la parte que la facilitó. En consecuencia, el incumplimiento de estas obligaciones hará responsable a EL TRABAJADOR, por los perjuicios que se cause, directa o indirectamente a EL EMPLEADOR, más las costas y gastos, incluyendo, sin limitarse a todos los gastos de transporte, alojamiento, legales y de honorarios de abogado que conlleve obtener esta compensación, sin que ello impida la iniciación de las acciones legales correspondientes, previstas en los artículos 258 y 308 del código penal colombiano.

SÉPTIMA: Las invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR en uso o razón de su labor pertenecen al EMPLEADOR, de conformidad con el Artículo 539 del Código de Comercio, así como en los artículos 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor.

OCTAVA: Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por el TRABAJADOR en ejercicio de sus funciones o con ocasión ellas pertenecen al EMPLEADOR. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales de autor que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la Ley 23 de 1982 y la Decisión 351 de la Comisión del Acuerdo.

NOVENA: El TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR en

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 - 502	Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 6 de 7

ejercicio de su poder subordinante, tales como los turnos y jornadas de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él.

DÉCIMA: El TRABAJADOR para todos sus efectos legales y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del Artículo 29 de la Ley 789/02, norma que modificó el Artículo 65 del C.S.T, se compromete a informar por escrito y de manera inmediata al EMPLEADOR cualquier cambio en su dirección de residencia, teniéndose en todo caso como suya, la última dirección registrada en su hoja de vida.

DECIMA PRIMERA: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el C.S.T cuyo objeto, definido en su artículo 1o es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES Y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DECIMA SEGUNDA: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato, verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.

DECIMA TERCERA: Las partes acuerdan que los equipos, herramientas y material asignado por EL EMPLEADOR, son responsabilidad del TRABAJADOR tanto en el manejo como en la pérdida, situación que es conocida y aceptada por EL TRABAJADOR quien autoriza a la empresa a descontar mediante una respectiva orden suscrita los valores generados con ocasión de su daño o pérdida.

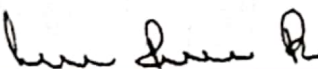
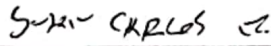
DECIMA CUARTA: Las partes acuerdan lo siguiente: EL TRABAJADOR se compromete a realizar el trabajo conforme a los requerimientos solicitados por EL EMPLEADOR cumpliendo a cabalidad y de la mejor manera posible con sus obligaciones, en caso de que, por conductas irregulares imputables a EL TRABAJADOR, EL TRABAJADOR solicite el reemplazo de este. EL EMPLEADOR podrá dar por terminado el contrato laboral por justa causa sin que haya lugar al pago de la indemnización, previa la realización del respectivo proceso disciplinario.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá
Email:	consorcioviasccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023		
	Nit.: 901.722.635-3		
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23	
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1	
CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA		Fecha: 22/01/2022	
		Página 7 de 7	

DECIMA QUINTA: La duración del presente contrato se celebra por el "MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR DE LA PLAZUELA HASTA LA ENTRADA AL EMBALSE DEL NEUSA MUNICIPIO DE COGUA, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA". Teniendo en cuenta las actividades relacionadas al presente contrato, estará vigente durante el tiempo necesario para ejecutar el 100% correspondiente al cronograma de ejecución de obra. Por tal razón, en caso de terminarse el contrato antes descrito por cualquier causa, o por cumplirse el porcentaje de ejecución antes descrito igualmente se terminará el contrato laboral. Así mismo, las partes acuerdan que en caso de que el "MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR DE LA PLAZUELA HASTA LA ENTRADA AL EMBALSE DEL NEUSA MUNICIPIO DE COGUA, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA" se haya terminado parcialmente y dicha terminación parcial afecte el área en la cual está asignado el trabajador, el presente contrato se podrá dar por terminado por justa causa sin que haya lugar al pago de la indemnización. De conformidad con el artículo 45 del C.S.T.

Para Constancia se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor el día nueve (09) del mes de febrero del año 2024 en el municipio de Cogua-Cundinamarca.

EL EMPLEADOR	EL TRABAJADOR
 JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO REPRESENTANTE LEGAL CONSORCIO VÍAS 2023	 JUAN CARLOS MARIN ROSERO AYUDANTE DE OBRA C.C. 1.075.681.599 de Zipaquirá

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama /Boyacá
Email:	consorcioviasccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979



MEDICENTER

NIT.41695865-5

CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL – INGRESO

PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS



TIPO DE CERTIFICACION	INGRESO X	PERIODICO	RETIRO	POST INCAPACIDAD	OCUPACIONAL
	CONTROL	REUBICACION	INGRESO SVE	TRABAJO EN ALTURAS	

DATOS DEL PACIENTE

FECHA:	07/02/2024	ARL	SURA				
NOMBRE:	JUAN CARLOS MARIN ROSERO			DOCUMENTO IDENTIDAD:	1.075.681.599		
EDAD:	27	PESO:	86Kg	R.H.	B+	SEXO:	M
CARGO:	AYUDANTE DE OBRA			EMPRESA:	CONSORCIO VIAS 2023 NIT 901722635-3		

RESULTADOS EXAMENES PARACLINICOS

EXAMEN DE APTITUD DE TRABAJO EN ALTURAS	OXIMETRIA : NORMAL O2 AMBIENTE	TRIGLICERIDOS: NORMAL
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA : NORMAL	COLESTEROL: NORMAL	EXPIROMETRIA: NORMAL
AUDIOMETRIA: NORMAL	OPTOMETRIA: NORMAL	OSTEOMUSCULAR: NORMAL

EXAMEN PERIODICO	SI	NO	EXAMEN DE INGRESO	SI	NO
APTO PARA EL CARGO SIN LIMITACIONES			APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	X	
RESTRICCIONES DE ACTIVIDADES			APTO PARA ESPACIOS CONFINADOS	X	
REUBICACION LABORAL TEMPORAL			APTO PARA REQUERIMIENTO AL CARGO DE LA EMPRESA O CONTRATISTA	X	
REUBICACION LABORAL PERMANENTE			APLAZADO		
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS			APTO CON RESTRICCION		
APTO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS			APTO		
EXAMEN DE RETIRO	SI	NO	NO APTO		
ENFERMEDAD PROFESIONAL			CONCEPTO : APTO PARA EL CARGO. SIN NINGUNA RESTRICCION		
ACCIDENTES DE TRABAJO			RECOMENDACIONES		
ENFERMEDAD COMUN			CONTROL EPS		SI
			USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL		SI
			HABITOS DE VIDA SALUDABLE		SI
			USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR. NO PRESENTA MORBILIDADES, PREEXISTENTES SEGÚN CIRCULAR 030 DE 2020		

Irma Ortiz Henao
MÉDICO OCUPACIONAL
REG. 21967
LC 275

MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Juan Carlos R.

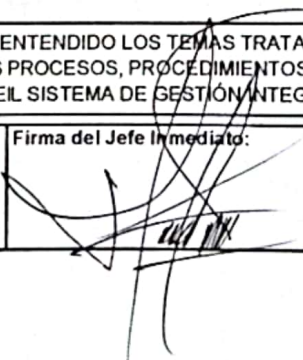
CC No. 1075681599



HUELLA

CALLE 80. 72-85 TELEFONO: 3228034642

ipsmedicenter@gmail.com

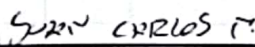
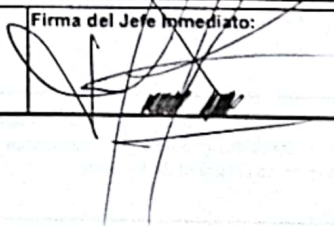
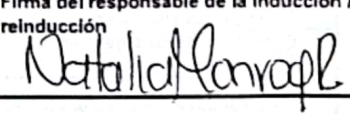
 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023 Nit.: 901.722.635-3		
	SISTEMA DES GESTIÓN DE CALIDAD		Código: GT-FOR-20
	PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO		Versión: 04
	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		Fecha: 20/04/2022
Proyecto:	ICCU-826-2023	Consecutivo:	
Fecha de la inducción:	09/02/2024	Fecha de Ingreso:	09/02/2024
Nombre del Trabajador:	Jonathan Marin	N° de cédula:	1.075.681.899
Cargo a desempeñar:	Ayudante de Obra	Jefe inmediato:	Yelson Andres Vega
Responsable de Inducción / Reinducción	Natalia Henao	Cargo:	Profesional SST
INDUCCIÓN (X) REINDUCCIÓN ()			
NUEVO <u>X</u> VACACIONES CAMBIO DE LABOR POSINCAPACIDAD CAMBIO CENTRO COSTO REINTEGRO			
A continuación se enunciarán los temas tratados durante la Inducción ó Reinducción:			
ITEM	TEMATICA	SI	NO
1	Generalidades de la empresa	✓	
2	Aspectos generales y legales del SGI	✓	
3	Políticas y objetivos del SGI	✓	
4	Organigrama	✓	
5	Reglamento de Higiene, Seguridad y Salud en el Trabajo	✓	
6	Reglamento Interno de Trabajo	✓	
7	Peligros en SST y sus controles (Matriz de Peligros, factores de riesgo del puesto de trabajo)	✓	
8	Matriz de Comunicación	✓	
9	COPASST / Vigla	✓	
10	Comité de Convivencia Laboral	✓	
11	Plan de Emergencias	✓	
12	Derechos y deberes dentro del sistema general de riesgos laborales	✓	
13	Procedimientos de seguridad, entre otros.	✓	
14	Otros		
Nota obtenida en la Evaluación 89			
OBSERVACIONES			
SE REALIZA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
MANIFIESTO QUE HE RECIBIDO Y ENTENDIDO LOS TEMAS TRATADOS EN ESTA INDUCCIÓN /O REINDUCCIÓN Y ME COMPROMETO A CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, RESPONSABILIDADES A MI; ASIGNADAS BAJO LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL EN CONSTANCIA FIRMO:			
Firma Trabajador:	Firma del Jefe Inmediato:	Firma del responsable de la inducción / reinducción	
YELSON CARLOS (7)		Natalia Henao	

 CONSORCIO VÍAS 2023		CONSORCIO VÍAS 2023	
		Nit.: 901.722.635-3	
		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-21
		PROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Versión: 04
		EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Fecha: 20/04/2022
Proyecto:		Consecutivo:	
Fecha de la Inducción:	09/02/2024	Fecha de Ingreso:	09/02/2024
Nombre del Trabajador:	Juan Carlos Marin Rosero	Nº de cédula:	1.075.681.599
Cargo a desempeñar:	Ayudante de Obra	jefe inmediato:	Yerson Andres Vega
Responsable de Inducción / Reinducción	Natalia Monreal	Cargo:	Profesional SST
INDUCCIÓN (☒) REINDUCCIÓN () NUEVO ☒ VACACIONES ____ CAMBIO DE LABOR ____ POSINCAPACIDAD ____ CAMBIO CENTRO COSTO ____ REINTEGRO ____			
A continuación encontrará Preguntas de opción múltiple con única respuesta, preguntas de relación y preguntas de descripción.			RESPUESTA ACERTADA SI NO
1. La Actividad económica de la empresa es: ☐ A. Asistencia administrativa de proyectos ☐ B. Transporte ☒ C. Construcción de obras de ingeniería civil ☐ D. Ninguna de las anteriores			☒ ☐
2. Son valores corporativos de la empresa y de nuestros trabajadores: ☐ A. Transparencia, Compromiso, ética, honestidad, Respeto a los otros y así mismo, Empatía ☐ B. Compromiso, Solidaridad, Puntualidad, Responsabilidad ☒ C. Todas las anteriores ☐ D. Ninguna de las anteriores			☒ ☐
3. Cómo puedes contribuir para el cumplimiento de la política SST de la empresa. ☐ A. Incumplir la normas de seguridad industrial establecidas en la empresa. ☐ B. Utilizar parte de los EPP suministrados por la empresa para mi protección personal ☐ C. Cumplir con algunas de las actividades para la cual me contrataron ☒ D. Realizar mis actividades de manera segura, utilizando todos los EPP entregados por la empresa, clasificando adecuadamente los residuos sólidos. Participando en la identificación de peligros, riesgos, aspectos e impactos ambientales, cumpliendo con las normas establecidas en la empresa.			☐ ☒
4. El reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la empresa contempla: ☒ A. Los riesgos asociados a la labor que desempeñan los trabajadores tanto del área administrativa como operativa ☐ B. Los horarios de trabajo y las funciones respectivas a mi cargo ☐ C. Todas las anteriores ☐ D. Ninguna de las anteriores			☒ ☐
5. Marque la opción correcta. En que condición se requiere implementar COPASST en la empresa: ☐ A. Cuando la empresa cuenta con menos de 10 trabajadores designa un vigía ocupacional ☐ B. Cuando la empresa cuenta con 10 o mas trabajadores se creará el COPASST. ☒ C. Todas las anteriores			☐ ☒
6. Son deberes de los trabajadores en la empresa: ☐ A. No presentarse al trabajo en estado de embriaguez, o bajo alguna sustancias psicoactiva ☐ B. No conservar armas de cualquier tipo de clase, excepto las que pueda cargar el colector con autorización legal ☐ C. Reportar todo accidente, incidente, acto o condición insegura ☐ D. Cuidarse a si mismo, a sus compañeros de trabajo y el medio ambiente ☒ E. Todas las anteriores			☒ ☐

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-21
	PROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Versión: 04
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Fecha: 20/04/2022

5. Son derechos de los trabajadores en la empresa: ☐ A. Recibir entrenamiento por parte de su empleador ☐ B. Estar afiliado a Salud, riesgos y pension ☐ C. Presentar una queja si cree que existen no conformidades en el sistema o riesgos serios en el lugar de trabajo ☐ D. Presentar una queja por discriminación y/o acoso laboral ☒ E. Todas las anteriores	✓			
7. Relacione la política con su aspecto general <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;"> 1. Política Sistema Gestión Integral 2. Política de Seguridad y Salud en el trabajo y calidad 3. Política de no alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas </td> <td style="width: 70%;"> 3. No se le permitirá a ninguna persona, sin importar su rango o posición, trabajar o visitar las áreas de trabajo bajo la influencia de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas que alteren el estado de la conciencia, el estado de ánimo, la percepción y la capacidad de reacción. 2. Garantizar la satisfacción del cliente, la mejora continua de los procesos, la protección al medio ambiente, el bienestar y salud de los trabajadores, la identificación de peligros y valoración de los riesgos 7. Está compuesta por diferentes procesos y operaciones, es por ello que su actividad diaria mejora cuando se realiza bajo un sistema en el cual todas las actividades estén integradas bajo el mismo sistema de gestión. </td> </tr> </table>	1. Política Sistema Gestión Integral 2. Política de Seguridad y Salud en el trabajo y calidad 3. Política de no alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas	3. No se le permitirá a ninguna persona, sin importar su rango o posición, trabajar o visitar las áreas de trabajo bajo la influencia de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas que alteren el estado de la conciencia, el estado de ánimo, la percepción y la capacidad de reacción. 2. Garantizar la satisfacción del cliente, la mejora continua de los procesos, la protección al medio ambiente, el bienestar y salud de los trabajadores, la identificación de peligros y valoración de los riesgos 7. Está compuesta por diferentes procesos y operaciones, es por ello que su actividad diaria mejora cuando se realiza bajo un sistema en el cual todas las actividades estén integradas bajo el mismo sistema de gestión.	✓	
1. Política Sistema Gestión Integral 2. Política de Seguridad y Salud en el trabajo y calidad 3. Política de no alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas	3. No se le permitirá a ninguna persona, sin importar su rango o posición, trabajar o visitar las áreas de trabajo bajo la influencia de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas que alteren el estado de la conciencia, el estado de ánimo, la percepción y la capacidad de reacción. 2. Garantizar la satisfacción del cliente, la mejora continua de los procesos, la protección al medio ambiente, el bienestar y salud de los trabajadores, la identificación de peligros y valoración de los riesgos 7. Está compuesta por diferentes procesos y operaciones, es por ello que su actividad diaria mejora cuando se realiza bajo un sistema en el cual todas las actividades estén integradas bajo el mismo sistema de gestión.			
8. Mencione por lo menos 3 riesgos asociados a la actividad a desarrollar según su cargo y su respectivo control. Mantenimiento particular Manipulación de cargas Movimientos repetitivos	✓			

Nota obtenida en la Evaluación	8/9
OBSERVACIONES	

Firma Trabajador: 	Firma del Jefe Inmediato: 	Firma del responsable de la inducción / reinducción 
---	---	---



Catalia Henrey Bayas- Profesional SVT

INDUCCIÓN: POLÍTICAS SST DEL CONSORCIO VÍAS 2023, QUE ES UN AL Y COMO SE REPORTA, QUE ES ENFERMEDAD PROFESIONAL, SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CAPACITACIÓN, MATRIZ DE RIESGOS, QUE ES COCLOA Y COMO SE CONFORMA, QUE ES COPASST, DE HIGIENE AL INFORME MEDICO DE INGRESO Y NOTIFICACIÓN DEL EXAMEN MEDICO DE RETIRO, USO Y ENTREGA DE EPP, SOCIALIZACIÓN DEL REGLAMENTO DE DERECHO Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, SOCIALIZACIÓN EN SGSS, OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES, Y LOS EMPLEADORES
SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS SEGUN ACTIVIDAD CONSTRUCTIVA, SOCIALIZACIÓN DE CRONOGRAMA SST, NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, NOTIFICACIÓN DE CARGO
NOTIFICACIÓN DEL CARGO.

8:00 a. m.

FIFGA

357 

OBSERVATIONS:

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GM-PRO-31
	PROCESO: GESTIÓN MANTENIMIENTO Y COMPRAS	Versión: 1
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Fecha: 04/07/2023
		Página 1 de 1

Cogua, Cundinamarca 09 de febrero de 2024

Señora

JUAN CARLOS MARIN ROSERO

C.C. 1.075.681.599

Ciudad

Asunto: AUTORIZACIÓN EXAMEN MEDICO DE EGRESO

Cordial saludo:

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a un examen médico ocupacional de retiro que se practicara en la IPS MEDICENTER Ubicada en CALLE 80. 72-85 Bogotá, con número telefónico 3228034642 Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen.

Atentamente,



LUIS FERNANDO BRICEÑO

DIRECTOR DE OBRA DEL PROYECTO.

Yo **JUAN CARLOS MARIN ROSERO**, como colaborador de **CONSORCIO VÍAS 2023** acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles al término del vínculo con el consorcio, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa **CONSORCIO VÍAS 2023** con NIT 901.722.635-3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado de la importancia de los exámenes relacionados con el perfil del cargo y los factores de riesgo a los cuales voy a estar expuesto y/o me encuentro expuesto actualmente en el cargo, así mismo conozco la importancia que tienen los programas de prevención. Declaro estar debidamente informado (a) según dispone la Resolución 2346 de julio 11 de 2007 en el parágrafo del artículo 10 y he tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

Esta autorización es otorgada por mí y declaro que me encuentro en plenas facultades mentales y no estoy bajo ninguna presión, coacción o cohesión por parte del personal del **CONSORCIO VÍAS 2023**.

Juan Carlos M.

Nombre: Juan Carlos Marín Rosero

C.C. No 1.075.681.599

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinador TH-SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N° 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 - 502	Ciudad / Dpto: Duitama /Boyacá
Email:	consorcioviasccu826@gmail.com - metsapsas@gmail.com	
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VIAS 2023		
	Nit.: 901.722.635-3		
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	CODIGO: GT-FOR-02	
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 04	
	ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	Fecha: 13/07/2022	
FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)			
DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA EL ELEMENTO			
NOMBRE	Juan Carlos Marin	CEDULA No.	1.075.681.599 CARGO Ayudante Obra
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS			
ITEM	EPP ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA
1	DOTACION (JEAN Y CAMISA) C = L	1	09-02-24
2	CASCO DE SEGURIDAD	1	09-02-24
3	BOTAS DE SEGURIDAD	1	16-02-24
4	GAFAS DE PROTECCION	1	16-02-24
5	GUANTES DE VAQUETA	1	16-02-24
6	PROTECCION AUDITIVA DE COPA	1	N/A
7	IMPERMEABLE	1	N/A
8	PROTECCION AUDITIVA DE INSERCCION	1	16-02-24
9	Dotacion- Pantalón P=34	1	16-02-24
10	Tapabocas	1	16-02-24
11	Guantes de Cacho Tallo=10	1	15-02-24
12	Guantes de Vaqueta	1	26/02/24
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	Natalia Monroy Reyes	CEDULA No.	1.075.670.671
CARGO	Profesional SST	FIRMA	Natalia Monroy
COMPROMISO			
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.			
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en la hoja de vida de cada trabajador archivado en las carpetas de recurso humano.			
El presente compromiso aplica para los elementos de dotación y protección personal entregados.			
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:			
JUAN CARLOS M.			
CEDULA No: 1075681599			

Medellín, 08 de February de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS**HACE CONSTAR:**

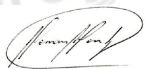
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO VIAS 2023.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000002 OBRA COGUA		Clase: 5		Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C1075681599	MARIN ROSERO JUAN CARLOS	09/02/2024		19714517	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 08/02/2024 17:43:36.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 45.65.232.115, 192.230.104.5, 172.16.42.57



9010835262
9010835262

No. de Radicación
27428861

Fecha de Radicación
09 02 2024

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite A. Afiliación B. Reporte de Novedades	2. Tipo de Afiliación A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia • Beneficiario o afiliado adicional	3. Régimen A. Contributivo B. Subsidiado	4. Tipo de afiliado A. Cotizante B. Cabeza de familia C. Beneficiario	5. Tipo de cotizante A. Dependiente B. Independiente C. Pensionado	Código (a registrar por la EPS)
☐	☒	☐	☒	☒	

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres Primer Apellido	ROSE	Segundo Apellido	RO	Primer Nombre	JUAN	Segundo Nombre	CARLOS
7. Tipo de documento de identidad	CC	8. Número del documento de identidad	1075681599	9. Sexo Femenino Masculino	☐ ☒	10. Fecha de nacimiento	D 14 D M 09 M A A 1996 A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo Condición	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA	16. Administradora de pensiones	
17. Ingreso base de cotización - IBC \$1.300.000	18. Residencia	Dirección			Teléfono fijo	Teléfono celular
Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Localidad / Comuna	Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino Masculino	23. Fecha de nacimiento
		☐ ☐	D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios			
B1			D D M M A A A A	29. Parentesco	30. Etnia		
B2			D D M M A A A A				
B3			D D M M A A A A				
B4			D D M M A A A A				
B5			D D M M A A A A				

31. Discapacidad	32. Datos de residencia	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)			
Tipo Condición	Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular
F N M T P					
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social CONSORCIO VIAS DOSMILVENTITRES	36. Tipo de documento de identificación NT	37. Número del documento de identificación 901722635	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación CL 15 13 56 ED TORRE 15 OF 501	3108023979	Correo electrónico DUITAMA	BOYACA
		Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad	1. Modificación de datos básicos de identificación	2. Corrección de datos básicos de identificación	3. Actualización del documento de identidad	4. Actualización y corrección de datos complementarios	5. Terminación de la inscripción en la EPS	6. Reinscripción en la EPS	7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar	10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	13. Movilidad: A. Régimen Contributivo B. Régimen Subsidiado	14. Traslado: A. Mismo Régimen B. Diferente Régimen	15. Reporte de fallecimiento	16. Reporte del trámite de protección al cesante	17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado	18. Reporte de la calidad de Pensionado
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo Femenino Masculino	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad
		☐ ☐	D D M M A A A A	D 09 D 02 M M A A 2024 A
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.	☐
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	☐
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	☐
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	☐
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	☐
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.	☐
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.	☐
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.	☐

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
--	---

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC	Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Total <input type="text"/>
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.	☐	
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.	☐	
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.	☐	
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.	☐	
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.	☐	
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.	☐	
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.	☐	
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.	☐	
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.	☐	

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial Código del municipio Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de la ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
		D D M M A A A A	D D M M A A A A
70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES: CARGO: AYUDANTE DE OBRA	
71. Firma del funcionario			

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN CARLOS MARIN ROSERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.075.681.599**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 8 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) JUAN CARLOS MARIN ROSERO identificado(a) con CC No. 1075681599, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de CONSORCIO VIAS DOS MIL VEINTITRES con NIT 9017226353:

- Fecha de afiliación a la Caja: 14/02/2024.
- Fecha de ingreso a la empresa: 09/02/2024.



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 14/02/2024

